

Indicadores sociales, económicos y demográficos

En base a los datos del ultimo censo del **Instituto Nacional de Estadísticas y Censos** (INEC): Al 2022, en Ecuador residen 16.938.986 personas.

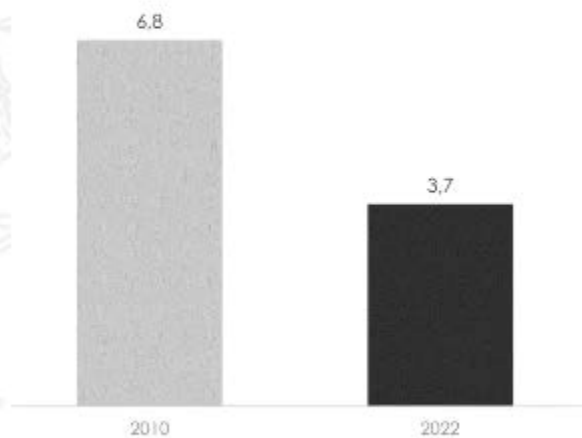
-Actualmente, las mujeres representan más de la mitad (51.3% – 8.7 millones) de la población total.

-El 38.5% de los hogares tienen como representante a una mujer, es decir, 9.8 puntos porcentuales más que en 2010. **504.014 mujeres** son propietarias de empresas, **liderando** el sector del comercio y los servicios.

-El analfabetismo en las mujeres se redujo del 7.7% en 2010, al 4.3% en 2022. 26% de mujeres de 24 años y más culminaron sus estudios universitarios.

Indicadores sociales, económicos y demográficos

El analfabetismo disminuyó 3,1 puntos porcentuales durante la última década, al pasar de 6,8% al 3,7% en 2022.



Mujeres

Hombres

7,7%

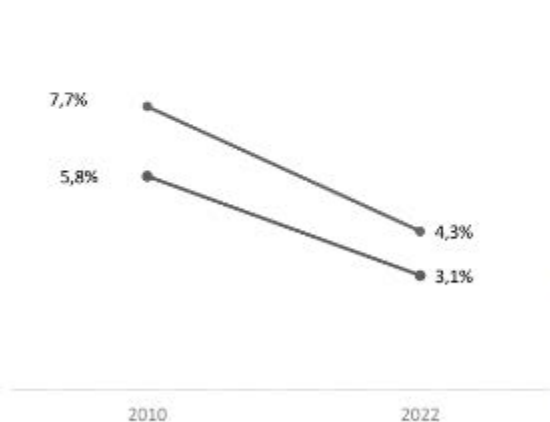
5,8%

4,3%

3,1%

2010

2022



Indicadores sociales, económicos y demográficos

En base al INEC y la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) :

- El 95,6% de partos ocurridos en Ecuador se dieron en un establecimiento de salud, de éstos el 80,2% fueron en un establecimiento público.
- En Ecuador el 72,7% de niños menores de 2 años recibieron leche materna en su primer hora de vida.
- En Ecuador una mujer de 15 a 49 años, tendría en **promedio 2,2 hijos** en su vida reproductiva

Indicadores sociales, económicos y demográficos

- En el año de 2023 a nivel nacional se obtuvo 238.772 nacidos vivos.
- Entre el 1990 y 2023 la tasa de natalidad **disminuye** a 13,2 nacidos vivos por cada mil habitantes.
- En el Ecuador se cuenta **9,4% de nacidos vivos con bajo peso al nacer**.
- Por cada 1.000 niñas de 10 a 14 años en el año 2023 se tiene 2 nacidos vivos.
- Por cada 1.000 adolescentes de 15 a 19 años en el año 2023 se tiene 42,8 nacidos vivos

Indicadores sociales, económicos y demográficos

Entre 2001 y 2010 cada mujer tenía entre **2 y 1.8 hijas/os**, respectivamente, mientras que para 2022, **descendió a 1.5 hijas/os por mujer**.

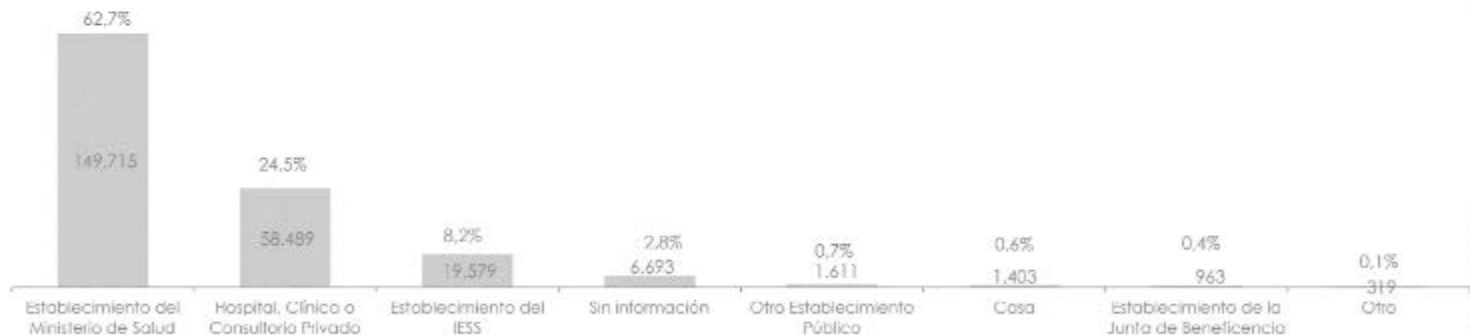
El **35.7%** de mujeres de 15 a 49 años, **no tienen hijos**.

Entre el 1990 y 2023 se obtuvo un incremento de 38,5 puntos porcentuales de nacidos vivos **con asistencia médica**, la brecha de los partos por asistencia médica respecto a la no médica en el año 2023 es significativa.

-Los partos ocurridos en casa y otros lugares han disminuido drásticamente. Para el año 2023, los establecimientos de salud del sector público atendieron el **71,6% del total de partos**.

Indicadores sociales, económicos y demográficos

Durante el 2023, 149.715 nacidos vivos ocurrieron en establecimientos pertenecientes al Ministerio de Salud Pública, lo cual representa el 62,7% sobre el total de nacidos vivos.



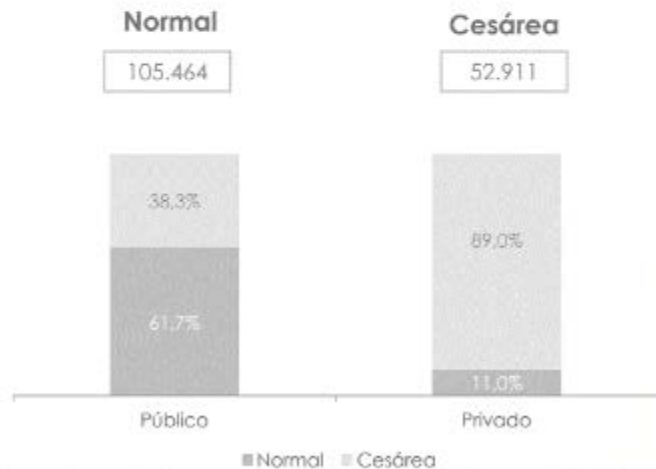
Indicadores sociales, económicos y demográficos

En el año 2023, en los establecimientos salud públicos ocurrieron 105.464 nacidos vivos por tipo de parto normal, que representan el 61.7% de los partos en este sector, mientras que los establecimientos de salud privados atendieron 52.911 nacidos vivos, por tipo de parto cesárea que corresponde al 89% en ese sector.

**Total Nacidos Vivos
en Establecimientos
de Salud**

**Total Cesáreas:
118.352**

**Total Parto Normal:
112.005**



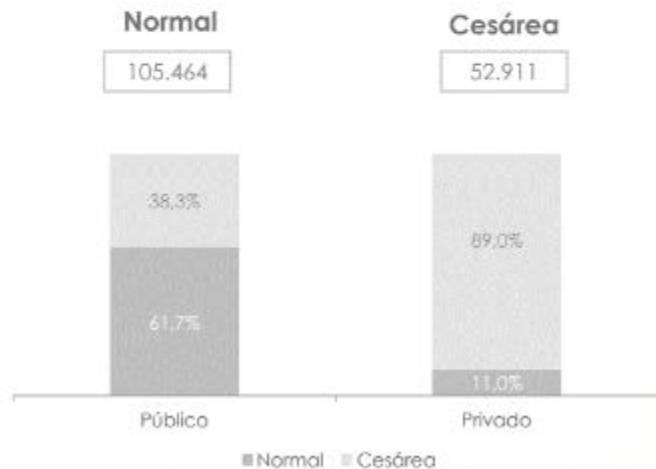
Indicadores sociales, económicos y demográficos

En el año 2023, en los establecimientos salud públicos ocurrieron 105.464 nacidos vivos por tipo de parto normal, que representan el 61.7% de los partos en este sector, mientras que los establecimientos de salud privados atendieron 52.911 nacidos vivos, por tipo de parto cesárea que corresponde al 89% en ese sector.

**Total Nacidos Vivos
en Establecimientos
de Salud**

**Total Cesáreas:
118.352**

**Total Parto Normal:
112.005**



Indicadores sociales, económicos y demográficos

Mortalidad

Entre 1990 y 2022, la tasa de mortalidad masculina se mantiene mayor a la femenina. Para el año 2022, los hombres registraron 5,7 y las mujeres 4,3 defunciones por cada 1.000 habitantes.

Sexo	2021	2022	Decremento 2022	Variación
Hombre	60.598	50.768	-9.830	-16,22%
Mujer	45.613	39.178	-6.435	-14,11%
Total	106.211	89.946	-16.265	-15,31%

10 principales causas de muerte en mujeres

En el año 2022, las enfermedades isquémicas del corazón son las principales causas de muerte en mujeres con 6.059 defunciones; seguida de diabetes Mellitus con 2.721 fallecimientos.



Mortalidad Materna

En el año 2022, se registraron 112 muertes maternas, decreciendo en 32 defunciones con respecto al año 2021.



Mortalidad Materna

En el año 2023 hasta la SE 52, se notifican **100 MM**; de las cuales el 89% (89MM) pertenecen a las MM hasta los 42 días de puerperio y que son utilizadas para tener el Indicador de RMM al finalizar cada año, y el 11% (11MM) son MM tardías es decir las que se presentan pasado los 42 días de su puerperio.

-Comparando las MM del año 2023 con el año 2022 a la SE 52 hay una disminución de 23 MM al año 2023.

La esperanza de vida en Ecuador sube hasta los 77,89 años

Ese año la esperanza de vida de las mujeres fue de 80,48 años, mayor que la de los hombres que fue de 75,31 años.

Ecuador ha ascendido en el listado de los 194 países de los que publicamos la Esperanza de vida y ha pasado de ocupar el puesto 74 en 2021 al 48 en 2022.

Fecha	Esperanza de vida - Mujeres	Esperanza de vida - Hombres	Esperanza de vida
2022	80,48	75,31	77,89
2021	77,46	70,26	73,67
2020	76,06	68,77	72,15
2019	79,95	74,70	77,30
2018	79,60	74,62	77,09

Indicadores sociales, económicos y demográficos

Las mujeres conforman la mayoría de la población en el país.

Se observa bajos niveles de natalidad, mayor población en edad de trabajar y adultos mayores en paulatino aumento.

En contraste, se observa una menor proporción de hombres. Esta brecha podría deberse a los niveles más altos de mortalidad y de migración internacional que presentan los hombres.



¿Cuál crees que es el factor más importante que afecta el Indicador Demográfico de la Mujer en Ecuador?

Respuestas

1. Acceso a la educación.
2. Acceso a servicios de salud.
3. Oportunidades laborales.



¿Cuál crees que es el factor más importante que afecta el Indicador Demográfico de la Mujer en Ecuador?

Respuestas

1. Acceso a la educación.

2. Acceso a servicios de salud.
3. Oportunidades laborales.



Indicadores sociales, económicos y demográficos

La respuesta correcta es "Acceso a la educación".

La educación es clave porque actúa como una base que permite a las mujeres acceder a mejores oportunidades laborales y a servicios de salud. Las mujeres educadas tienden a tener menos hijos, mejores condiciones de vida y mayores niveles de participación económica y social.



Indicadores sociales, económicos y demográficos

¿Cuál crees que es el factor más influyente en la tasa de mortalidad materna en Ecuador?

Respuestas

1. Acceso a servicios de salud.
2. Nivel de educación de la mujer.
3. Tasa de natalidad.



¿Cuál crees que es el factor más influyente en la tasa de mortalidad materna en Ecuador?

Respuestas

1. Acceso a servicios de salud.

2. Nivel de educación de la mujer.

3. Tasa de natalidad.



Indicadores sociales, económicos y demográficos

La respuesta correcta es "Acceso a servicios de salud".

El acceso adecuado a servicios de salud, especialmente a cuidados prenatales y atención durante el parto, es crucial para reducir la tasa de mortalidad materna. La disponibilidad de profesionales capacitados y de infraestructura sanitaria adecuada puede prevenir muchas complicaciones que podrían resultar fatales.



Indicadores sociales, económicos y demográficos

María, una mujer de treinta años que vive en una zona rural de Ecuador, acaba de terminar sus estudios secundarios con mucho esfuerzo. Quiere mejorar su situación económica y contribuir al bienestar de su familia. Actualmente, tiene dos hijos pequeños y su esposo trabaja en el campo. María está considerando tres opciones para mejorar su participación económica ¿Cuál crees que sería la mejor opción para que María mejore su participación económica a largo plazo?

Respuestas

1. Buscar empleo en una ciudad cercana.
2. Iniciar un pequeño negocio local con el apoyo de un programa gubernamental.
3. Continuar su educación para obtener un título técnico o universitario.

Indicadores sociales, económicos y demográficos

María, una mujer de treinta años que vive en una zona rural de Ecuador, acaba de terminar sus estudios secundarios con mucho esfuerzo. Quiere mejorar su situación económica y contribuir al bienestar de su familia. Actualmente, tiene dos hijos pequeños y su esposo trabaja en el campo. María está considerando tres opciones para mejorar su participación económica ¿Cuál crees que sería la mejor opción para que María mejore su participación económica a largo plazo?

Respuestas

1. Buscar empleo en una ciudad cercana.
2. Iniciar un pequeño negocio local con el apoyo de un programa gubernamental.
- 3. Continuar su educación para obtener un título técnico o universitario.**

Indicadores sociales, económicos y demográficos

"Continuar su educación para obtener un título técnico o universitario". A largo plazo, un mayor nivel educativo proporcionará a María mejores oportunidades laborales, mayor estabilidad económica y la capacidad de acceder a trabajos mejor remunerados y con más beneficios, lo que tendrá un impacto positivo en su familia y su comunidad.



Indicadores sociales, económicos y demográficos

Ana, una mujer de 28 años que vive en una ciudad pequeña de Ecuador, está preocupada por su salud y la de su futura familia. Ella acaba de casarse y está considerando cuándo sería el mejor momento para tener hijos. Ana tiene acceso limitado a servicios de salud y no ha recibido educación sobre planificación familiar. Está evaluando tres opciones para mejorar su situación antes de quedar embarazada ¿Cuál crees que sería la mejor opción para que Ana mejore su situación antes de quedar embarazada?

Respuestas

1. Buscar información sobre planificación familiar y cuidados prenatales.
2. Aumentar sus ingresos antes de tener hijos para asegurar un mejor cuidado médico.
3. Mejorar su nivel educativo para tomar decisiones más informadas sobre su salud y la de su familia.

Indicadores sociales, económicos y demográficos

Ana, una mujer de 28 años que vive en una ciudad pequeña de Ecuador, está preocupada por su salud y la de su futura familia. Ella acaba de casarse y está considerando cuándo sería el mejor momento para tener hijos. Ana tiene acceso limitado a servicios de salud y no ha recibido educación sobre planificación familiar. Está evaluando tres opciones para mejorar su situación antes de quedar embarazada ¿Cuál crees que sería la mejor opción para que Ana mejore su situación antes de quedar embarazada?

Respuestas

- 1. Buscar información sobre planificación familiar y cuidados prenatales.**
2. Aumentar sus ingresos antes de tener hijos para asegurar un mejor cuidado médico.
3. Mejorar su nivel educativo para tomar decisiones más informadas sobre su salud y la de su familia.

Buscar información sobre planificación familiar y cuidados prenatales.

Tener conocimiento y acceso a servicios de planificación familiar y cuidados prenatales es crucial para la salud de Ana y su futura familia. Esto permitirá que Ana pueda tomar decisiones informadas sobre cuándo y cómo tener hijos, reducir riesgos durante el embarazo y asegurar un mejor cuidado para ella y su bebé.



Plan Nacional de reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Tiene como objetivo:

Mejorar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad de la atención a mujeres en edad fértil y neonatos en las redes provinciales de cuidados obstétricos y neonatales esenciales, con enfoque familiar, intercultural e interinstitucional, así como al conocimiento de los riesgos y buenas prácticas familiares y comunitarias para reducir las muertes maternas y neonatales evitables.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

El Plan Nacional de Desarrollo, en relación al cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos, establece como mandatos: “reducir la muerte materna, la muerte infantil, la muerte neonatal precoz, así como el embarazo en adolescentes”

- Aumentar los servicios de salud a las mujeres en cuanto a coberturas de atención del posparto, el acceso a servicios de Cuidados Obstétricos -Neonatales Esenciales.
- Diagnóstico oportuno del cáncer cérvico uterino
- Mejora de la calidad y calidez de los servicios de salud
- Reducción de la violencia contra las mujeres, niños, niñas y adolescentes, entre otros

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Características de la muerte materna

Muerte materna es el “fallecimiento de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días siguientes a la terminación de este, independientemente de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su atención pero no por causas accidentales o incidentales”



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Características de la muerte materna

La muerte materna tiene profundas consecuencias sociales y económicas:

- Reduce la supervivencia de los/as recién nacidos/as.
- Disminuye el desempeño escolar de niños y niñas sobrevivientes y huérfana/os.
- Representa una pérdida de los ingresos familiares y de la productividad económica.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Características de la muerte materna

La muerte materna tiene profundas consecuencias sociales y económicas:

- Reduce la supervivencia de los/as recién nacidos/as.
- Disminuye el desempeño escolar de niños y niñas sobrevivientes y huérfana/os.
- Representa una pérdida de los ingresos familiares y de la productividad económica.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Características de la muerte materna

Muerte Materna Por Causas Directas

La hemorragia es la primera causa de muerte materna, seguida de hipertensión y eclampsia; y en tercer lugar la sepsis.

Cesárea, muerte materna y neonatal

La cesárea cuyo promedio esperado, según la OMS, no debería rebasar del 5-15% de todos los partos.

Los porcentajes de cesárea por institución se triplican en los establecimientos privados con relación a los públicos

Posiblemente relacionado con el **valor económico** que representa este procedimiento y con el **irregular control de calidad** de la atención obstétrica y neonatal en el país son también causa de muerte materna y neonatal.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Características de la muerte materna

Otras Causas De Muerte Materna

La Violencia intrafamiliar también puede ser causa de muerte materna, fetal o asociarse a casos de aborto. En el Ecuador aunque las estadísticas son relativas e insuficientes en este tema, se conoce que el 30% de mujeres ha sufrido algún tipo de violencia física antes de los 15 años, valor que se duplica en mujeres sin instrucción.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

CARACTERÍSTICAS DE LA MUERTE NEONATAL

Se define como muerte neonatal aquella “ocurrida desde el nacimiento hasta los 27 días posteriores al mismo”.

La **mortalidad neonatal** es un indicador de las condiciones del embarazo y parto en la población y está **relacionado** con el estado **socio económico**, la oportunidad, el acceso y la calidad de atención de los servicios de salud

En el año 2022, se registró una tasa de mortalidad neonatal del 5,4 por cada 1.000 nacidos vivos



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

CARACTERÍSTICAS DE LA MUERTE NEONATAL

Causas De Mortalidad Neonatal

Las principales causas de muerte neonatal en el país, son los trastornos respiratorios y la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones.

El **peso bajo al nacer** (PBN), si bien no es considerado como una causa directa de muerte neonatal, es un factor predisponente de gran importancia.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

CARACTERÍSTICAS DE LA MUERTE NEONATAL

Causas De Mortalidad Neonatal

El alto porcentaje de **cesáreas** constituyen otro factor de riesgo para los recién nacidos, aunque en situaciones indicadas sea un procedimiento importante para salvar la vida de la madre y del/a recién nacido/a. La mayoría de estas **muertes son institucionales**.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

CARACTERÍSTICAS DE LA MUERTE NEONATAL

Algunos de los problemas identificados que dificultan la atención del neonato y por ende la reducción de la muerte neonatal son los siguientes:

- Incumplimiento de normas y protocolos de atención así como la inobservancia de procedimientos elementales como el lavado de manos para la atención del neonato.
- Declaración de defunción tardía o a veces inexistente lo que crea subregistro histórico



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

Los sistemas de información proporcionan información tardía y con limitaciones en la consistencia por la mala calidad de los diagnósticos y el poco conocimiento y uso de la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), y CIAP (Clasificación Internacional de Atención Primaria) entre otros.

Los servicios de pediatría incluyen neonatología pero no existen recursos humanos suficientes ni calificados en todo el país, tampoco están disponibles las 24 horas.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

PROBLEMAS IDENTIFICADOS

El sistema de referencia y contrarreferencia funciona limitadamente, tiene poca respuesta de los servicios de mayor complejidad y el transporte de las emergencias neonatales

Limitada organización y participación social en el proceso de gestión de rendición de cuentas del sistema de salud.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

El Sistema Integrado De Vigilancia Epidemiológica
(SIVE)

4 subsistemas: SIVE-Alerta, SIVE-Hospital, SIVE-Programas Prioritarios y SIVE-Comunitario.

La vigilancia de la mortalidad materna, a pesar de ser un sistema de vigilancia especializado, ya que investiga las muertes de mujeres en edad fértil asociadas al embarazo, parto y posparto y que por razones operativas y de seguimiento de política pública se integra al subsistema SIVE-Alerta, desarrollado e implementado desde el año 2002.

Se propone la vigilancia de mortalidad y morbilidad grave materna y neonatal pues tanto las defunciones como los casos graves se consideran eventos centinelas que deben ser notificados inmediatamente, ya que pueden requerir una intervención inmediata para evitar eventos similares en el resto de la población.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

El Sistema Integrado De Vigilancia Epidemiológica
(SIVE)

Una vez identificados los casos sospechosos se procede a la investigación epidemiológica que esta a cargo de los epidemiólogos con el apoyo de otros funcionarios: estadístico y especialistas clínicos



Se identifican los determinantes y a la vez se emiten recomendaciones y acciones para evitar casos similares.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

La Red de Cuidados Obstétricos y Neonatales
Esenciales (CONE)

El enfoque de esta estrategia está basado en la premisa de que una proporción de mujeres embarazadas, parturientas y recién nacidos desarrollarán **complicaciones obstétricas y neonatales** que en su mayoría pueden ser **prevenidas o evitadas** y por lo tanto requieren **CONE rápidos** y de calidad para **salvar** sus vidas y **prevenir** morbilidad a largo plazo.



En el caso de la niñez, un número de niños y niñas nacerá con problemas relacionados con **asfisia, bajo peso, prematurez**, y otros/as habiendo nacido sanos/as, en los primeros 28 días de vida desarrollarán **procesos infecciosos o metabólicos** que pondrán en riesgo su vida y habrá que brindarles cuidados neonatales esenciales oportunos en base a la mejor evidencia científica.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

La Red de Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (CONE)

Una Red de CONE es un sistema articulado y coordinado de prestadores de servicios de salud obstétricos y neonatales **interinstitucionales por territorios** (cantonal, provincial e/o interprovincial) **y capacidad resolutiva** (primero, segundo y tercer nivel), que incluya a los agentes del **sistema tradicional de salud**.



Tiene como objetivo central **asegurar la atención obstétrica y neonatal esencial** a todas las madres y recién nacidos que lo requieran, sin concentrarse en “poblaciones en riesgo”.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

La Red de Cuidados Obstétricos y Neonatales
Esenciales (CONE)

Servicios integrados y continuos, **24 horas al día, 7 días a la semana**, a la madre durante el embarazo, parto y postparto, y al recién nacido de hasta 28 días e implementa el **sistema de vigilancia epidemiológica** de la MMN para garantizar la salud y **disminuir la muerte materna y neonatal**.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

Los Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales pueden ser ofrecidos por las unidades de salud según niveles de resolución o perfil de complejidad:

Primer Nivel: Cuidados Obstétricos y Neonatales Ambulatorios (CONE-A)

Acciones de salud esenciales para la madre y el neonato que por lo general se ofrecerán en el domicilio, en casa comunal, en el puesto, subcentro o centro de salud (MSP), dispensarios, Unidades de Atención ambulatorias y Centros de Atención Ambulatoria (IESS/SSC), Policlínicos (FFAA) de la red pública de servicios y en la atención domiciliar realizada por los Equipos Básicos de Salud (EBAS).



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

DEFINICIONES OPERACIONALES

Segundo Nivel: Cuidados Obstétricos y Neonatales Básicos (CONE-B)

Ofertados en el hospital básico (MSP), Hospital Nivel I y II (IESS), Clínica y Hospital de Brigada (FFAA y Policía), que deben contar con insumos, equipos y profesionales médico u obstetriz calificado durante 24 horas diarias y todos los días del año.

Tercer Nivel: Cuidados Obstétricos y Neonatales Completos (CONE-C)

Se ofrecerán de preferencia en un hospital general, especializado o de especialidades (MSP), Hospital de tercer nivel (IESS), hospital General y Nacional (FFAA y Policía) que deberán contar con los insumos, equipo y personal profesional necesario para ofrecer durante 24 horas diarias y todos los días del año los servicios de CONE básicos, más los procedimientos, actividades, técnicas e **información epidemiológica** establecidas en las normas para este nivel.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Tiene como finalidad lograr:

Posicionar el Plan de Reducción Acelerada de la MMN en la agenda pública nacional provincial y local con la rectoría y liderazgo de la Autoridad Sanitaria (MSP).



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Actividades

1	Lanzamiento y difusión intersectorial del Plan
2	Reuniones de coordinación y articulación territorial interinstitucional, a nivel nacional, provincial, cantonal y comunitario
3	Elaboración y difusión de material de abogacía por niveles.
4	Análisis y elaboración del perfil epidemiológico y diagnóstico situacional de la red provincial de servicios CONE.
5	Elaboración del Plan Provincial Interinstitucional de Reducción Acelerada de la Muerte Materna y Neonatal definiendo responsabilidades, roles y recursos.
6	Implementación, monitoreo y evaluación del Plan.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Tiene como finalidad lograr:

Actualizar e implementar el **Subsistema de Vigilancia e Investigación Epidemiológica de la Muerte Materna** y elaborar e implementar el Neonatal.

La reducción de la muerte neonatal es una prioridad en el Ecuador, definida en función de magnitud, muerte prematura y evitabilidad. El propósito de tener un sistema de vigilancia es facilitar la evaluación objetiva de cada uno de los casos de muerte materna y neonatal para identificar causas, tendencias, lugares y grupos poblacionales prioritarios de intervención.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Actividades

1	Actualización, e implementación de Manual de Vigilancia Epidemiológica e Investigación de Muerte Materna y elaboración e implementación del Manual de Neonatal.
2	Adecuación y ajustes a la plataforma informática para ingreso, registro, envío y procesamiento de datos.
3	Organización y definición de roles para notificación, análisis institucional y reportes provinciales y nacionales.
4	Elaboración de herramientas de monitoreo y evaluación para garantizar la calidad y oportunidad del dato, del procesamiento, análisis epidemiológico de información semanal/mensual/trimestral
5	Difusión de resultados a través de publicaciones periódicas y boletines epidemiológicos.
6	Apoyo para mejorar la calidad y oportunidad del registro de inscripción temprana del recién nacido.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Tiene como finalidad lograr:

Incrementar el acceso informado a métodos de anticoncepción de intervalo y pos-evento obstétrico, especialmente en provincias y cantones con mayores necesidades insatisfechas, y en adolescentes.

Para reducir el embarazo precoz y el alto porcentaje de hijos no deseados es imperativo implementar mecanismos que reduzcan las barreras de acceso, el uso informado de métodos de anticoncepción y la gratuidad de los métodos a toda la población que lo demande



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Actividades

- | | |
|----------|--|
| 1 | Aplicación de estrategia de Disponibilidad Asegurada de Insumos Anticonceptivos (DAIA) en los servicios de salud. |
| 2 | Provisión oportuna y pertinente de métodos anticonceptivos a toda mujer y hombre que lo demande. |
| 3 | Consejería en planificación familiar pos-evento obstétrico (embarazo, parto, pos-parto y pos-aborto) a mujer y pareja. |
| 4 | Implementación de la unidad de Anticoncepción Quirúrgica Voluntaria |
| 5 | Distribución comunitaria de anticonceptivos en la Red CONE y a través de EAIS y agentes comunitarios calificados. |
| 6 | Investigaciones operativas que permitan conocer la demanda, preferencias, barreras de acceso y utilización por ciclos de vida. |

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Tiene como finalidad lograr:

Organizar las Redes de Cuidados Obstétricos y Neonatales (CONE) en coherencia con el nuevo modelo de atención del MSP.

-Implementar las normas y protocolos interculturales de anticoncepción, de atención materno-neonatal, sistema de vigilancia epidemiológica y monitoreo de estándares/ indicadores para la mejora continua de la calidad de atención materna y neonatal.

-Fortalecer las competencias y mejorar el desempeño del talento humano a través de estrategias sostenibles de educación permanente.

-Organizar el sistema de referencia y contrarreferencia de la red intersectorial de CONE.

-Establecer mecanismos de estímulo y satisfacción de la demanda, adecuación cultural y geográfico.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Actividades

1	Organización y funcionamiento la red de CONE: participantes, roles, funciones y recursos.
2	Capacitación y aplicación de normas, procedimientos y protocolos de atención materna y neonatal, incluidos AIEPI neonatal y comunitario y seguridad transfusional.
3	Aplicación del sistema de vigilancia epidemiológica y de estándares e instrumentos de monitoreo de la calidad a través de la conformación de equipos de mejora continua.
4	Implementación de las historias clínica perinatal y de hospitalización neonatal.
5	Atención en red interinstitucional de las unidades de CONE ambulatorio, básico y completo según la competencia y nivel resolutivo.
6	Reportes periódicos y análisis de actividades y resultados de las unidades CONE por instituciones, espacios de concertación y niveles de gestión de la Autoridad Sanitaria

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Tiene como finalidad lograr:

Realizar actividades de educomunicación con enfoque intercultural.

Lograr que toda mujer en edad fértil y especialmente las adolescentes y mujeres embarazadas, en labor de parto, y posparto, sus familias y comunidad, reconozcan oportunamente los riesgos relacionados a la salud reproductiva, para que de esta manera busquen ayuda adecuada y trasladen inmediatamente a la madre o niño/a a la unidad de salud más cercana



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Actividades

- | | |
|----------|---|
| 1 | Convocatoria a gobierno provincial, municipal, organizaciones civiles, comunidades y medios de comunicación a participar en la Red de CONE. |
| 2 | Definición de roles y compromisos de los medios locales de comunicación masivos para crear opinión favorable a la agenda pública sobre MMN. |
| 3 | Campañas y difusión por medios masivos (radio, televisión local y mensajes públicos escritos) para promoción de riesgos y decisiones oportunas, oferta de la red de CONE, derechos sexuales y reproductivos y neonatales con enfoque intercultural. |
| 4 | Talleres de capacitación e intercambio de experiencias con gobiernos locales, actores sociales, líderes comunitarios. |

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Seleccione las funciones del CONE comunitario a nivel operativo:

1. Provisión de ácido fólico y asesoría, con el fin de prevenir defectos del tubo neural.
2. Fortalecen las capacidades de las parteras para identificar señales de peligro.
3. Promoción de la adecuada nutrición y el mantenimiento de ambientes saludables.
4. Actualizan mensualmente en forma participativa el mapa parlante para identificar a las embarazadas y recién nacidos.
5. Identificación de embarazadas y recién nacidos a través de visitas domiciliarias.
6. Aplica y vigila el cumplimiento de los programas de prevención y atención prenatal

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Seleccione las funciones del CONE comunitario a nivel operativo:

Respuestas:

- 1, 3, 5, 6

- 1, 3, 4, 5

- 2, 4, 5, 6

- 2, 3, 5, 6



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

¿Cuál de las siguientes estrategias es la más efectiva según el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal para reducir la mortalidad materna en Ecuador?

Respuestas

1. Implementar programas de educación sexual y reproductiva en las escuelas.
2. Mejorar la infraestructura de los hospitales y centros de salud en áreas rurales.
3. Proveer acceso gratuito a métodos anticonceptivos y cuidados prenatales.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

¿Cuál de las siguientes estrategias es la más efectiva según el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal para reducir la mortalidad materna en Ecuador?

Respuestas

1. Implementar programas de educación sexual y reproductiva en las escuelas.
2. Mejorar la infraestructura de los hospitales y centros de salud en áreas rurales.
- 3. Proveer acceso gratuito a métodos anticonceptivos y cuidados prenatales.**

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Proveer acceso gratuito a métodos anticonceptivos y cuidados prenatales.

Según el plan, asegurar que las mujeres tengan acceso a métodos anticonceptivos y cuidados prenatales gratuitos es fundamental para reducir la mortalidad materna, ya que permite una mejor planificación de los embarazos y la detección temprana de posibles complicaciones durante el embarazo y el parto.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

¿Cuál de las siguientes acciones es considerada crucial en el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal para mejorar la salud neonatal en Ecuador?

Respuestas

1. Aumentar el número de profesionales de la salud especializados en neonatología.
2. Realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna.
3. Proveer suplementos nutricionales a todas las mujeres embarazadas.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

¿Cuál de las siguientes acciones es considerada crucial en el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal para mejorar la salud neonatal en Ecuador?

Respuestas

- 1. Aumentar el número de profesionales de la salud especializados en neonatología.**
2. Realizar campañas de sensibilización sobre la importancia de la lactancia materna.
3. Proveer suplementos nutricionales a todas las mujeres embarazadas.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Aumentar el número de profesionales de la salud especializados en neonatología.

El plan destaca la importancia de contar con suficientes profesionales capacitados en el cuidado de recién nacidos para asegurar la atención adecuada y oportuna, lo cual es vital para reducir la mortalidad neonatal y mejorar la salud de los recién nacidos en Ecuador.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Cuál de las siguientes medidas es una prioridad en el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal para garantizar partos seguros en Ecuador?

Respuestas

1. Incrementar la disponibilidad de ambulancias en zonas rurales.
2. Promover el parto en casa con la ayuda de parteras tradicionales.
3. Asegurar la presencia de personal médico calificado durante el parto en centros de salud.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Cuál de las siguientes medidas es una prioridad en el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal para garantizar partos seguros en Ecuador?

Respuestas

1. Incrementar la disponibilidad de ambulancias en zonas rurales.
2. Promover el parto en casa con la ayuda de parteras tradicionales.
- 3. Asegurar la presencia de personal médico calificado durante el parto en centros de salud.**

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Asegurar la presencia de personal médico calificado durante el parto en centros de salud.

El plan subraya la importancia de tener personal médico calificado presente durante el parto para manejar cualquier complicación que pueda surgir y garantizar la seguridad tanto de la madre como del recién nacido.



Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Laura, una mujer de treinta y dos años que vive en una zona rural de Ecuador, está esperando su segundo hijo. Durante su primer embarazo, enfrentó dificultades debido a la falta de atención médica adecuada. Ella está preocupada por asegurar un parto seguro esta vez y está considerando las siguientes opciones para mejorar su experiencia ¿Cuál crees que es la mejor opción para asegurar un parto seguro y reducir riesgos para Laura y su bebé, según el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal?

Respuestas:

1. Hacer visitas regulares a un centro de salud con atención prenatal.
2. Optar por un parto en casa con una partera tradicional.
3. Buscar información en línea sobre el manejo del parto.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Laura, una mujer de treinta y dos años que vive en una zona rural de Ecuador, está esperando su segundo hijo. Durante su primer embarazo, enfrentó dificultades debido a la falta de atención médica adecuada. Ella está preocupada por asegurar un parto seguro esta vez y está considerando las siguientes opciones para mejorar su experiencia ¿Cuál crees que es la mejor opción para asegurar un parto seguro y reducir riesgos para Laura y su bebé, según el Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal?

Respuestas:

- 1. Hacer visitas regulares a un centro de salud con atención prenatal.**
2. Optar por un parto en casa con una partera tradicional.
3. Buscar información en línea sobre el manejo del parto.

Reducción acelerada de la mortalidad materna y neonatal

Hacer visitas regulares a un centro de salud con atención prenatal.

Según el plan, recibir atención prenatal adecuada y el apoyo de profesionales médicos capacitados en un centro de salud es fundamental para asegurar un parto seguro, manejar posibles complicaciones y reducir los riesgos tanto para la madre como para el bebé.

